Antrag zur Aufnahme in den S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V.

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum und –ort: .....

Nationalität: .....

Adresse: .....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

Telefon: .....Fax: .....

Mobil: ..... eMail: .....

Unterschrift als Einverständniserklärung der untenstehenden Aufnahmebedingungen sowie der Vereinssatzungen und deren Ordnungen (bei Minderjährigen bitte die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten).

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Ja, ich möchte den Baseballsport mit mindestens EUR 50,00 pro Jahr fördern und Fördermitglied beim S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V. werden.

Mein Beitrag beträgt: _____ ☐ monatlich (nur bei Einzugsermächtigung)

☐ jährlich

Ich kann diese Mitgliedschaft jederzeit mit einer Frist von 2 Wochen zum Ende eines Geschäftsjahres kündigen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE24ZZZ00000035039** Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _____

Kontoinhaber (Name) Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

_ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ DE _ _| _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC IBAN

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

S.B.V. Solingen Alligators 1991 e.V. • Löhdorfer Str. 40 • 42699 Solingen • Telefon: 0212/2620364 • Telefax: 0212/2620347

Mail: gs@solingen-alligators.com • Homepage: www.solingen-alligators.com